

GAMBARAN PERILAKU PETUGAS RAWAT INAP DALAM PELAKSANAAN PROMOSI
KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TANJUNG
PURA KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2012

*Description Of The Behavior Of Officials In Implementing Inpatients
Hospital Health Promotion In General Hospital Sar
Cape Pretending Langkat District In 2012*

Yusrida Fadma Lubis¹, Syarifah², R.Kintoko Rochadi²

1. Mahasiswa Departemen PKIP FKM USU
2. Staf Pengajar Departemen PKIP FKM USU

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara

Abstract

The effectiveness of a treatment is not only influenced by the existing pattern of health service but also by the attitude and skills in its implementation. Hospital Health Promotion is an attempt taken by a hospital to improve the ability of patients, clients, and community group that the patients can be independent in improving their health and preventing health problems through learning from, by, for and together in accordance with their social culture supported by health-oriented public policy.

The purpose of this descriptive quantitative study was to find out the description of how the health workers working in the in-patient wards behave in the implementation of Hospital Health Promotion at Tanjung Pura General Hospital, Langkat District. The population of this study was all of the 71 health workers who implemented the Community Health Promotion program at Tanjung Pura General Hospital and 71 of them working in the in-patient wards were selected to be the samples/respondents for this study. The data for this study were obtained through questionnaire-based interviews.

The result of this study showed that 27 respondents (38%) had inadequate knowledge about the Hospital Health Promotion, (42,3%) had good attitude, and 53 respondents, 30 respondents (74,6%) had taken less action.

Therefore, the behavior and knowledge of the health workers needs to be improved through upgrading and training or providing the health workers with literatures related to Hospital Health Promotion.

Keywords: *Healths Workers Behavior, Health Promotion, Hospital*

PENDAHULUAN

Efektivitas daripada suatu pengobatan, selain dipengaruhi oleh pola pelayanan kesehatan yang ada serta oleh sikap dan keterampilan para pelaksanaannya, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, pola hidup dan sikap pasien dan keluarganya. Selain itu tergantung juga pada kerja sama yang positif antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Maka jelas hal ini akan sangat membantu penyembuhan pasien yang akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat umumnya (Kemenkes, 2011).

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya yang penting dalam penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Dalam SKN, baik tahun 2004 maupun tahun 2009, disebutkan bahwa salah satu subsistemnya adalah Subsistem Pemberdayaan Masyarakat. Subsistem Pemberdayaan Masyarakat adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok, dan masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tujuan dari Subsistem Pemberdayaan Masyarakat adalah terselenggaranya upaya pelayanan, advokasi, dan pengawasan sosial oleh perorangan, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan secara berhasil guna dan berdayaguna, untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan (Departemen Kesehatan ; 2004, 2009).

Dalam uraian yang dipetik dari dokumen SKN tersebut, nyata bahwa promosi kesehatan merupakan upaya yang tepat untuk menyelenggarakan Subsistem Pemberdayaan Masyarakat. Piagam Ottawa yang dirumuskan dalam Konferensi Internasional Promosi Kesehatan Pertama di Ottawa, Kanada, tahun 1986 menyatakan bahwa “promosi

kesehatan adalah proses memberdayakan masyarakat agar mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka” (Notoatmodjo, 2005).

Sedangkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114 / Menkes / SK / VII / 2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai social budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Departemen Kesehatan, 2005).

Pengembangan rumah sakit menjadi suatu organisasi yang sehat melalui pemberian penyuluhan kesehatan kepada pasien, karyawan rumah sakit, dan masyarakat, telah menghasilkan reorientasi rumah sakit menjadi rumah sakit promotor kesehatan (*health promoting hospital*). Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) berusaha mengembangkan pengertian pasien dan keluarganya tentang penyakit yang diderita pasien, mencakup hal-hal yang perlu diketahui dan dikerjakan oleh pasien dan keluarganya untuk membantu penyembuhan dan mencegah terserang kembali oleh penyakit yang sama. Jadi PKRS berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien dan keluarganya untuk berperan serta secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Karena itu penyuluhan kesehatan haruslah merupakan bagian yang tak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan di rumah sakit dan bukan merupakan bagian tambahan yang terlepas (Fizran, 1998).

Promosi kesehatan dikembangkan untuk membantu pasien dan keluarganya untuk bisa menangani kesehatannya, hal ini merupakan tanggung jawab bersama yang berkesinambungan antara dokter dan

pasien atau petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Selain itu efektivitas suatu pengobatan dipengaruhi juga oleh pola pelayanan masyarakat yang ada, sikap dan keterampilan para pelaksananya serta lingkungan, sikap dan pola hidup pasien serta keluarganya.

PKRS dimulai sejak pasien masuk Rumah Sakit atau sejak ia berinteraksi dengan tenaga kesehatan, pengalaman pertama pasien tersebut sangat mempengaruhi kesuksesan Program PKRS. Promosi kesehatan di rumah sakit berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien serta keluarganya untuk berperan serta secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Karena itu promosi kesehatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari program pelayanan rumah sakit. PKRS di beberapa rumah sakit memang sudah dilaksanakan sejak lama, namun dalam pelaksanaannya tidak sistematis dan tidak terorganisir secara terarah melainkan hanya berdasarkan minat dan kesempatan yang dimiliki oleh beberapa petugas tertentu saja (Hartono, 2010).

Berbagai reaksi baik pro maupun kontra muncul terhadap promosi kesehatan rumah sakit antara lain kegiatan pelayanan demikian padat sehingga tidak ada waktu, tidak ada biaya. Namun pendapat positif menyatakan bahwa upaya PKRS dapat berkembang di rumah sakit apabila ada pengertian dan kemauan pengelola dan penyelenggaranya. Beberapa unsur penunjang yang diperlukan agar program PKRS dapat dilaksanakan sebaik-baiknya adalah kesepakatan konsep, kebijaksanaan yang menunjang, tenaga, sumber daya, teknologi, pengelolaan.

Secara umum begitu banyak kesempatan yang dapat digunakan dalam mempromosikan kesehatan oleh rumah sakit, yaitu di dalam gedung dan di luar gedung. Dalam terwujudnya sebuah promosi kesehatan oleh rumah sakit yang berhasil dibutuhkan aspek pendukung

yang berupa metode dan media serta sumber daya manusia yang standarnya berdasarkan Kepmenkes No. 11 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah yaitu S1 kesehatan/ kesehatan masyarakat sebanyak 1 orang untuk membantu petugas rumah sakit lain merancang pemberdayaan dan D3 kesehatan ditambah minat & bakat di bidang promosi kesehatan sebanyak 2 orang untuk membantu/ memfasilitasi pelaksanaan pemberdayaan, bina suasana dan advokasi.

Beberapa hasil penelitian tentang PKRS menunjukkan bahwa pelayanan PKRS belum teralisasi. Fizran (1998) dalam survey yang telah dilakukan di Rumah Sakit Dr. Achmad Muchtar Bukit Tinggi, dari 94 orang responden yang diketahui 28,72% pernah mendapat pendidikan tambahan tentang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, sedangkan 71,28% belum pernah. Begitu juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Suryana (2010) di Rumah Sakit Umum Daerah Liwa Kabupaten Lampung Barat yang menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan hanya berupa penyuluhan langsung berupa konseling antara petugas dan pasien / keluarga pasien. Belum terbentuknya organisasi PKRS, sarana yang ada belum sesuai standar Depkes, kegiatan yang dilaksanakan belum terprogram dan terencana, belum ada tenaga terlatih, dan pembiayaan juga belum dianggarkan.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura memang PKRS telah dilaksanakan sejak lama, hanya saja petugas kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan terutama tenaga para medis belum sistematis dan belum terkoordinasi secara baik dan terarah, melainkan hanya berdasarkan minat dan kesempatan yang dimiliki oleh beberapa petugas tertentu saja. Tim koordinasi PKRS yang dibentuk mempunyai tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan yang paripurna. Namun dalam pelaksanaannya masih

ditemukan masalah-masalah antara lain tugas penyuluhan yang dirasakan oleh sebagian petugas kesehatan masih belum melekat pada tugas pokoknya serta masih adanya masyarakat yang kurang tanggap.

Selain itu, pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura terdapat tiga jenis rawat inap yaitu rawat inap umum, rawat inap ASKES, dan rawat inap JAMKESMAS. Jumlah kunjungan pasien ini masing-masing adalah sebagai berikut, pasien rawat inap umum sebanyak 1.103 orang, pasien rawat inap ASKES sebanyak 352 orang, dan pasien rawat inap JAMKESMAS sebanyak 1.343 orang, sehingga total keseluruhan kunjungan pasien rawat inap adalah 2.798 orang selama tahun 2010. Begitu juga dengan penyakit terbanyak pasien rawat inap umum terdapat penyakit demam thypoid sebanyak 487 orang, penyakit rawat inap ASKES terdapat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sebanyak 37 orang, penyakit rawat inap JAMKESMAS terdapat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sebanyak 134 orang selama tahun 2010, dari data tersebut dapat dikatakan bahwa dengan tingginya jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura, program PKRS masih kurang terlaksana.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku petugas rawat inap dalam pelaksanaan PKRS di RSUD Tanjung Pura Kabupaten Langkat, serta untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan dalam pelaksanaan PKRS. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan dan mengembangkan PKRS, meningkatkan kemampuan dan keterampilan petugas rawat inap dalam pelaksanaan PKRS serta menambah wawasan penulis dalam penulisan ilmiah tentang pelaksanaan PKRS.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bersifat kuantitatif yang

bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku petugas kesehatan dalam pelaksanaan PKRS di Rumah sakit Umum Daerah Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2012.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura yang melaksanakan program promosi kesehatan masyarakat di rumah sakit, sebanyak 71 orang. Sejumlah 71 responden ditetapkan secara *total sampling* yaitu petugas rawat inap di RS Tanjung Pura. Metode pengumpulan data pada penelitian ini terbagi dua yaitu data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner, data sekunder diambil berdasarkan catatan atau dokumen di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Kabupaten Langkat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan bahwa dari 71 orang responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (60,6). Sedangkan jika dilihat dari segi umur responden, sebagian besar responden berumur >25 tahun ada 49 orang (69%), dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), dimana aspek psikologis ini taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Dari kategori jabatan yang terbanyak adalah staf sebanyak 62 orang (87,3%) sedangkan jabatan lainnya seperti kepala seksi penanggung jawab medis/non medis, kepala instalasi farmasi, kepala instalasi radiologi, kepala seksi pelayanan medis, kepala seksi rekam medis, ketua tim jamkesmas dan askes, loket masing-masing sebanyak 1 orang (1,4%). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pendidikan diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi ada sebanyak 68 orang (95,8%) dan yang tingkat pendidikannya rendah ada sebanyak 3 orang (4,2%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki.(Wahid dkk, 2007).

Sedangkan untuk kategori penghasilan, sebagian besar responden berada pada kategori tinggi sebanyak 37 orang (52,1%), sedangkan yang pendapatannya rendah sebanyak 34 orang (47,9%), hal ini dapat diketahui berdasarkan kategori umur dan jabatan responden, dimana berdasarkan umur dapat diketahui berdasarkan lamanya responden bekerja, sedangkan berdasarkan jabatan mempengaruhi tingkat penghasilan.

Pengetahuan responden tentang PKRS berada pada tingkat cukup sebanyak 39 orang (54,9%), kurang sebanyak 27 orang (38%). Tingkat sikap responden, sebagian besar responden berada pada tingkat baik sebanyak 30 orang (42,3%), dan responden yang memiliki tingkat sikap yang kurang ada sebanyak 15 orang (21,2%). Untuk tingkat tindakan responden, sebagian besar responden berada pada tingkat kurang sebanyak 53 orang (74,6%) dan responden yang memiliki tingkat tindakan yang baik ada sebanyak 4 orang (5,6%).

Secara statistik penjelasan lebih lanjut dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1. Rangkuman Hasil Analisis Perilaku Petugas Sawat Inap Dalam PKRS di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2012

Perilaku Petugas Sawat Inap Dalam PKRS	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	39,4
Perempuan	43	60,6
Umur		
<25 tahun	22	31
>25 tahun	49	69
Jabatan		
Staf	22	31
Lain-lain	49	69
Pendidikan		
Tinggi	68	95,8
Rendah	3	4,2
Penghasilan		
Tinggi (>Rp. 1.200.000)	37	52,1
Rendah (< Rp. 1.200.000)	34	47,9
Pengetahuan		
Baik	5	7,0
Cukup	39	54,9
Kurang	27	38,0
Sikap		
Baik	30	42,3
Cukup	26	36,6
Kurang	15	21,1
Tindakan		
Baik	4	5,6
Cukup	14	19,7
Kurang	53	74,6

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang PKRS berada pada kategori cukup yaitu 39 orang (54,9%). Dimana disini dibahas mengenai pengertian, tujuan, siapa, waktu, sasaran, metode, serta alat bantu. Berdasarkan hasil penelitian peneliti melihat hasil jawaban dari responden yang sebagian besar responden mengatakan bahwa PKRS adalah informasi yang di sampaikan kepada pasien dan keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Sedangkan Kemenkes RI (2011), PKRS adalah upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat penyembuhan dan rehabilitasinya, klien dan kelompok-kelompok masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah-masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat sesuai sosial budaya mereka, dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Terwujudnya sebuah PKRS, Hartono (2010) dalam buku petunjuk teknis pelaksanaan PKRS dibutuhkan aspek pendukung yang berupa metode dan media, sumber daya manusia yang memadai. Pada prinsipnya metode yang digunakan adalah komunikasi. Pada prinsipnya metode yang digunakan adalah komunikasi. Diperlukan pemilihan metode yang cermat dengan mempertimbangkan kemas informasi, keadaan penerima informasi (termasuk kemampuan baca tulis dan sosial budayanya) dan kondisi ruang serta waktu. Kesemua faktor harus mendapat pertimbangan yang matang sebelum upaya promosi kesehatan dilaksanakan.

Sumberdaya yang paling utama dalam penyelenggaraan PKRS adalah tenaga (Sumber Daya Manusia atau SDM), baru

kemudian sarana dan prasarana termasuk media komunikasi dan dana/ anggaran. Standar sarana/ peralatan PKRS dibutuhkan : *Over Head Projector (OHP)*, *Amplifier & wireless microphone*, Layar yang dapat digulung, Kamera foto, *Cassette recorder / player*, TV di setiap ruang tunggu & ruang promosi kesehatan, VCD / DVD player di tiap ruang tunggu & ruang promosi kesehatan, *Computer & printer*, Laptop & LCD projector untuk presentasi, *Gadgets* kelengkapan laptop untuk presentasi (Sangkot, 2008).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Sarwono, 1993).

Bila seseorang memiliki sikap yang mudah beradaptasi terhadap sesuatu objek, mereka akan mendekati dan membantunya, sebaliknya bila seseorang memiliki sikap yang susah beradaptasi maka mereka akan menghindarinya (Ahmadi, 1999).

Sebagian responden mengatakan tidak setuju apabila PKRS adalah tanggung jawab tenaga promosi kesehatan saja. Menurut Kemenkes (2011) promosi kesehatan dikembangkan untuk membantu pasien dan keluarganya untuk bisa menangani kesehatannya, hal ini merupakan tanggung jawab bersama yang berkesinambungan antara dokter dan pasien atau petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Selain itu efektivitas suatu pengobatan dipengaruhi juga oleh pola pelayanan masyarakat yang ada, sikap dan keterampilan para pelaksananya serta lingkungan, sikap dan pola hidup pasien serta keluarganya. Menurut peneliti bahwa jawaban responden sudah sesuai, karena PKRS itu adalah tugas dari seluruh perangkat yang ada di rumah sakit, tanpa terkecuali.

Hal ini tidak sesuai menurut jawaban responden tentang selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit harus mendapatkan PKRS sebagian besar tidak setuju. Sebagian besar responden mengatakan tidak setuju apabila rumah sakit mewajibkan para petugas kesehatan melakukan pemberdayaan masyarakat selama bertugas. Hal ini tidak sesuai seperti yang ungkapkan oleh Sangkot (2008) tentang promosi kesehatan oleh rumah sakit yang berhasil, menurut buku panduan petunjuk teknis pelaksanaan PKRS dibutuhkan aspek pendukung yang berupa salah satunya adalah sumber daya manusia utama yang dibutuhkan dalam PKRS ini meliputi semua petugas rumah sakit yang melayani pasien/ klien (dokter, perawat, bidan dan lain-lain), dan tenaga khusus promosi kesehatan (pejabat fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat). Sebelum melaksanakan PKRS sebaiknya semua sumber daya manusia yang ada diberikan keterampilan dasar secara khusus seperti pengetahuan dan keterampilan konseling. Standarnya berdasarkan Kepmenkes No. 11 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah disebutkan bahwa tenaga khusus promosi kesehatan untuk Rumah Sakit adalah sebagai berikut : S1 kesehatan/ Kesehatan Masyarakat sebanyak 1 orang untuk membantu petugas Rumah Sakit lain merancang pemberdayaan, dan D3 kesehatan ditambah minat & bakat di bidang promosi kesehatan sebanyak 2 orang untuk membantu/ memfasilitasi pelaksanaan pemberdayaan, bina suasana dan advokasi.

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, bersikap) maupun

aktif (melakukan tindakan) (Sarwono, 1993). Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat kurang sebanyak 53 orang (74,6%).

Sebelum melaksanakan PKRS sebaiknya semua sumber daya manusia yang ada diberikan keterampilan dasar secara khusus seperti pengetahuan dan keterampilan konseling dalam Kepmenkes No. 11 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah disebutkan bahwa tenaga khusus promosi kesehatan untuk Rumah Sakit. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang PKRS. Menurut peneliti hal ini dapat berdampak pada kualitas pelayanan di rumah sakit, dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Praktik atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan (*practice*) oleh Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2007). Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terbentuknya suatu sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain didalam tindakan atau praktik (Notoatmodjo, 2007).

Upaya PKRS dapat berkembang di Rumah Sakit apabila ada pengertian dan kemauan pengelola dan penyelenggaranya. Beberapa unsur penunjang yang diperlukan agar program PKRS dapat dilaksanakan sebaik-baiknya adalah: Kesepakatan konsep,

kebijaksanaan yang menunjang, tenaga, sumber daya, teknologi dan pengelolaan.

Menurut WHO, 1998 yang menjadi standar Rumah Sakit Promotor Kesehatan (*Health Promoting Hospital*) adalah sebagai berikut: Standar 1 Kebijakan Manajemen. Organisasi rumah sakit memiliki kebijakan tertulis mengenai promosi kesehatan. Kebijakan ini diimplementasikan sebagai bagian dari keseluruhan sistem perbaikan kualitas organisasi, yang bertujuan untuk memperbaiki dampak kesehatan. Kebijakan ini ditujukan bagi pasien, masyarakat umum dan staf.

Tujuannya adalah adanya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan PKRS sebagai bagian dari integral peningkatan kualitas manajemen organisasi. Dimana elemennya adalah: rumah sakit memiliki kebijakan tertulis tentang PKRS, rumah sakit membentuk unit kerja PKRS, rumah sakit memiliki tenaga pengelola PKRS, rumah sakit memiliki alokasi anggaran untuk pelaksanaan PKRS, rumah sakit memiliki perencanaan PKRS secara berkala, rumah sakit memiliki sarana/peralatan untuk pelaksanaan PKRS, rumah sakit mensosialisasikan PKRS di seluruh jajaran rumah sakit, rumah sakit meningkatkan kapasitas tenaga pengelola PKRS, rumah sakit melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan PKRS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan terhadap hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Diperoleh bahwa umur responden yang terbanyak adalah > 25 tahun sebanyak 49 rang (69%), sedangkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 43 orang (60,6%). Jabatan yang paling banyak dalam melakukan program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) adalah staf sebanyak 32 orang

(45,1%). Pendidikan responden terbanyak adalah D-3 yaitu sebanyak 48 orang (67,6%). Pendapatan responden dapat dikatakan tinggi sebanyak 37 orang (52,1%). Sebagian besar tingkatan pengetahuan responden tentang pelaksanaan PKRS berada pada tingkat kategori cukup sebanyak 39 orang (54,9%). Sebagian besar tingkatan sikap responden tentang pelaksanaan PKRS berada pada tingkat sikap baik sebanyak 30 orang (42,3%). Sebagian besar tingkatan tindakan responden tentang pelaksanaan PKRS berada pada tingkat kategori kurang sebanyak 53 orang (74,6%).

Oleh karena itu maka disarankan bagi petugas kesehatan rumah sakit diperlukan adanya peningkatan perilaku melalui peningkatan pengetahuan melalui penataran, pelatihan tentang PKRS, maupun dengan memberikan bacaan-bacaan yang berhubungan dengan PKRS. Selain itu bagi petugas kesehatan perlu peningkatan promosi kesehatan yang mencakup penyuluhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam mencegah masalah-masalah kesehatannya. Serta bagi rumah sakit agar melaksanakan promosi kesehatan rumah sakit sesuai dengan kebijakan yang telah tertulis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmadi, A. 1999. Psikologi Umum. Rineka Cipta. Jakarta.
2. Depkes, RI. 2005. Pedoman Promosi Kesehatan Rumah Sakit.
3. <http://www.depkes.go.id/indeks/> . Diakses Pada Tanggal 17 Oktober 2011
4. Fizran. 1998. Tinjauan Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMS) Di Rumah Sakit Dr. Achmad Muchtar Bukit Tinggi Tahun 1998. Skripsi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

5. Hartati, Sri. 2004. Gambaran Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit Di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi
6. Hartono, Bambang. 2010. Promosi Kesehatan Di Puskesmas & Rumah Sakit. Rineka Cipta. Jakarta.
7. Kementerian Kesehatan. 2011. Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Bakti Husada. Jakarta.
8. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku. Andi offset. Yogyakarta.
9. _____. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta: Jakarta.
10. _____. 2005. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. PT Rineka Cipta: Jakarta.
11. _____. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta: Jakarta.
12. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura, 2010.
13. Sangkot, H. 2008. Manajemen Upaya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSUPNCM) Jakarta Pusat Tahun 2008. Skripsi
14. Sarwono, S. 2004. Sosiologi Kesehatan. UGM Press. Yogyakarta.
15. Suryabrata, S. 2010. Metodologi Penelitian. Rajawali Pers. Jakarta.
16. Suryana, Sri. 2010. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit Di RSUD Liwa Kabupaten Lampung Barat. Tesis Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
17. Suryani. Eko. 2007. Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi. PT. Fitamay, bandung
18. Widodo, A. 2006. Taksonomi Bloom dan Pengembangan Butir Soal. Buletin Puspendik.
19. World Health Organization, 1998. Health Promotion Glossary. Geneva, (<http://www.who.int/hpr/nph/docs>). Diakses 11 Januari 2012.